ご連絡を頂ければこの用紙を FAX 致します。 又はプリントしてご記入ください。

## 

代表者ご氏名						
御社名						
住所		〒				
電話番号		(	)	_		
FAX 番号		(	)	_		
メールアドレス			@			
ご注文商品番号				台数	台	
商品名						
ご注文商品番号				台数	台	
商品名			•			
決済方法		金引換				
	当社指定	銀行 東淵	農信用金庫	さび古井支店	当座 322194	
	振込手数料はお客様でご負担お願い致します。					
商品運搬方法						
商品のお引取り,到着の希望日時						
何かご意見等ございましたらお書きください。						